



ORIGINAL ARTICLE

THE MEANING OF THE PATIENTS DEATH FOR NURSING PROFESSIONALS
O SIGNIFICADO DA MORTE DE PACIENTES PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM
EL SIGNIFICADO DE MUERTE DE PACIENTES PARA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Maria Jussiany Gonçalves de Abrantes¹, Francisco José Gonçalves Figueiredo², Alana Tamar Oliveira de Sousa³, Isabelle Pimentel Gomes⁴, Paula Elaine Diniz dos Reis⁵, Leilly Anne Dantas Gonçalves⁶

ABSTRACT

Objective: to assess the death meaning of patients for nursing staff. **Methodology:** this is about a qualitative study, conducted at the Regional Hospital of Cajazeiras city, Paraíba state, Brazil. The criteria for subjects selection were professional nursing staff, working in the intensive care unit, emergency or inpatient units. It were interviewed 25 nursing staff (10 nurses and 15 nursing technicians) using a semi-structured interview. We performed a thematic analysis for organizing and interpreting data. The project was submitted to the Ethics Committee of the Faculdade Santa Maria, under protocol number 2350309. **Results:** they generated the categories: the meaning of death for professionals in nursing, nursing in front of the family in the grieving process, the nursing staff and the body after death. **Conclusion:** it is noticed that for some professionals, death is a natural process, for others a new beginning, a passage, but always a difficult time referring to the loss, failure and impotence. There is difficulty in the communication process of death and comfort to families. **Descriptors:** death; attitude to death; nurse's role; terminal care; terminally ill.

RESUMO

Objetivo: conhecer o significado da morte de pacientes para a equipe de enfermagem. **Metodologia:** trata-se de estudo com abordagem qualitativa, realizado no Hospital Regional de Cajazeiras. Os critérios para a seleção dos sujeitos foram: ser profissional da equipe de enfermagem, atuar na unidade de terapia intensiva, emergência ou enfermarias. Foram entrevistados 10 enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem, utilizando um roteiro semi-estruturado. Realizou-se a análise temática para organização e interpretação dos dados. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, sob o número de protocolo 2350309. **Resultados:** geraram-se as categorias: o significado da morte para os profissionais da Enfermagem; a Enfermagem diante da família no processo de luto; a equipe de enfermagem e o corpo após o óbito. **Conclusão:** percebe-se, que para alguns profissionais, a morte é um processo natural, para outros um novo começo, uma passagem, contudo, um momento difícil que remete à perda, à insuficiência e à impotência. Há dificuldade no processo de comunicação do óbito e conforto aos familiares. **Descritores:** morte; atitude frente à morte; papel do profissional de enfermagem; assistência terminal; doente terminal.

RESUMEN

Objetivo: conocer el significado de la muerte de pacientes para el personal de enfermería. **Metodología:** Este estudio toma un enfoque cualitativo, realizado en el Hospital Regional de Cajazeiras. Los criterios de selección fueron: los trabajadores de enfermería, de unidades de cuidados intensivos, salas de emergencia y unidad de internación. Entrevistamos 10 enfermeros y 15 técnicos de enfermería con un guión semi-estructurado. Se utilizó el análisis temático para organizar e interpretar los datos. El proyecto fue presentado al Comité de Ética de la Facultad de Santa María, protocolo 2350309. **Resultados:** El análisis de datos generaron las categorías: el significado de la muerte para los profesionales de enfermería, la enfermería frente a la familia en el proceso de luto, el personal de enfermería y el cuerpo después de la muerte. **Conclusión:** Se observa que, para algunos profesionales, la muerte es un proceso natural, para otros un nuevo comienzo, un pasaje, sin embargo, un momento difícil, que se refiere a la pérdida, el fracaso, impotencia. Hay dificultad en el proceso de comunicación de la muerte y la comodidad a las familias. **Descriptor:** muerte; actitud frente a la muerte; rol de la enfermera; cuidado terminal; enfermo terminal.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Integrada de Patos/FIP. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família - Melancias. Santa Helena, Paraíba, Brasil. E-mail: jussiany@gmail.com; ²Farmacêutico e Bioquímico. Especialista em Citopatologia Clínica pela Universidade Federal de Goiás/UFG. Professor da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Campus Cajazeiras. Cajazeiras, Paraíba, Brasil. E-mail: patologia.algoritmo@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela UFPB, bolsista do CNPq. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: alanatamar@gmail.com; ⁴Enfermeira Oncologista pelo INCA, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Enfermeira da Clínica Pediátrica do HULW. João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: enfisabelle@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira Oncologista pelo INCA, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, Distrito Federal, Brasil. E-mail: pauladiniz@unb.br; ⁶Enfermeira, Especializanda em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Integrada de Patos/FIP. Patos, Paraíba, Brasil. E-mail: leilly_dantas@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O pós-morte é considerado um dos maiores mistérios da humanidade, uma vez que só se tem conhecimento deste fato por um ângulo, o de quem fica. Muitos podem compreender a morte como um processo de despedida, de quebra de vínculos, de finitude, encerramento de um ciclo. A forma como as pessoas a percebem influenciam o modo como agem diante dela,¹ o que pode interferir diretamente na qualidade da atenção dada por profissionais de saúde a um paciente e sua família.

Desde que é anunciada a condição de ausência de terapêutica curativa disponível no momento e durante a condição de morte iminente ou da morte propriamente dita, seja o processo vivenciado pelo paciente de forma crônica ou aguda, demanda-se uma atenção integral da equipe de saúde, de forma a proporcionar a redução do sofrimento durante a terminalidade.²

Geralmente, no mundo ocidental, este é um fato permeado por incertezas, tristeza e insegurança. Houve época em que era comum o processo da morte ocorrer em casa, próximo à família, em um ambiente conhecido, porém, nos dias atuais, a implantação de novas tecnologias de suporte à vida, com o intuito de prolongá-la, contribuiu para que o local da morte ocorresse no hospital.³ Muitas vezes, tal prolongamento não garante qualidade de vida e leva ao distanciamento da família nos últimos momentos do paciente. No contexto atual, evidencia-se a falta de preparo para enfrentar a morte, já que desde criança as pessoas são afastadas da morte e de seus ritos fúnebres, aliado ao fato da morte ocorrer predominantemente nas instituições hospitalares, tornando-a mais distante do cotidiano.⁴

Alguns estudos destacam a finitude como lacuna na formação acadêmica do enfermeiro.⁵⁻⁶ Habitualmente, os cursos de graduação priorizam o desenvolvimento de competências e habilidades relacionadas aos sinais e sintomas de processos de adoecimento bem como à promoção e recuperação da saúde, ficando em menor evidência o processo de morte e morrer dos pacientes e o luto de seus familiares. No elenco de disciplinas curriculares em enfermagem não existe a obrigatoriedade de disciplina específica para abordar o processo de morte e morrer e os aspectos psicológicos e profissionais relacionados à temática.⁵ Os trabalhadores de enfermagem estão pouco instrumentalizados para lidar com essa situação, visto que, em geral, durante a formação profissional, o

enfoque principal é a preservação da vida. A morte muitas vezes é percebida como uma afronta à competência profissional, por isso busca-se muito mais a preservação da vida em detrimento da morte como um fato da natureza humana.⁴

Considerando que os profissionais não estão adequadamente preparados para atuar diante da terminalidade e a forma como se presta os cuidados nesta fase da vida está relacionada à compreensão e à percepção que se tem da morte, torna-se relevante conhecer o significado da morte para a equipe de enfermagem. Sob esta ótica aflora a necessidade de prepará-los para o enfrentamento desse processo. A atenção da humanização hospitalar deve ter como foco também a equipe de enfermagem que permanece por mais tempo próxima aos pacientes e, portanto, se faz presente nos momentos mais difíceis. Busca-se por meio deste estudo subsídios para preparar o profissional para lidar com as próprias emoções frente ao doente com ou sem probabilidade de cura. A equipe vivencia a angústia, o sofrimento, e os temores que podem surgir em diversas situações que envolvem o cuidar.

OBJETIVO

- Conhecer o significado da morte de pacientes para a equipe de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo com abordagem qualitativa, descritiva, exploratória. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, que correspondem a um espaço mais profundo das relações dos processos e fenômenos, buscando compreender a vivência do ser humano, a partir da interpretação de suas experiências neste mundo.⁷

Os cenários do estudo foram a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), unidade de emergência e enfermarias do Hospital Regional de Cajazeiras na Paraíba, por se tratar de setores nos quais os profissionais da equipe de Enfermagem vivenciam com grande frequência situações de morte e/ou sua iminência.

O período para coleta dos dados empíricos compreendeu os meses de março a abril de 2009. Para a seleção dos sujeitos utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: ser profissional da equipe de enfermagem (enfermeiros ou técnicos de enfermagem), atuar na unidade de terapia intensiva,

Abrantes MJG de, Figueiredo FJG, Sousa ATO de et al.

emergência ou enfermarias. Utilizou-se o critério de saturação dos dados para definição da amostra, como é comum em pesquisa qualitativa, quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição.⁷ Com isso, a amostra foi constituída por 25 profissionais.

O instrumento utilizado para coleta de dados empíricos foi um roteiro de entrevista semi-estruturado com questões de identificação da amostra e uma questão norteadora: “Qual o significado da morte para você?”. As entrevistas foram gravadas com um aparelho de MP3, em um local reservado do hospital, a seguir foram transcritas para análise das informações. Destaca-se a dificuldade na aplicação das entrevistas devido à rejeição dos profissionais acerca do tema abordado.

Utilizaram-se os fundamentos da análise temática para a organização e interpretação dos dados, na qual o pesquisador deve esclarecer para si o contexto das entrevistas ou dos dados coletados, reler ou ouvir diversas vezes os textos ou as falas a fim de apreender seu objeto de estudo.⁷

Procedeu-se a primeira organização dos relatos em determinada ordem, já iniciando uma classificação, logo após a transcrição das entrevistas. Assim, traçou-se o mapa horizontal do material. Posteriormente seguiu-se com leitura exaustiva e repetida dos textos, fazendo uma relação interrogativa com eles buscando apreensão das estruturas de relevância. Esse procedimento permitiu elaborar uma classificação por meio da leitura transversal. Em seguida, a partir das estruturas de relevância, realizou-se o enxugamento da classificação que gerou três categorias por reagrupamento dos temas mais relevantes, a saber: o significado da morte para os profissionais da Enfermagem; a Enfermagem diante da família no processo de luto; a equipe de enfermagem e o corpo após o óbito. Após a classificação realizou-se a análise final e discussão dos resultados.

O sigilo em relação à identidade dos profissionais foi mantido, utilizou-se a letra E seguido do número correspondente à ordem de entrevista (E1, E2... E25), para apresentação dos resultados encontrados.

Foram seguidas as observâncias éticas para pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.⁹ Foi respeitado o princípio de autonomia e utilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, na cidade de

The meaning of the patients death for nursing...

Cajazeiras - Paraíba, tendo obtido o parecer favorável sob o número de protocolo 2350309.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• Caracterização dos sujeitos

Participaram desta pesquisa 25 profissionais da equipe de enfermagem, sendo 10 (40%) enfermeiros e 15 (60%) técnicos de enfermagem. Houve predominância do sexo feminino, 23 (92%). A faixa etária dos sujeitos variou de 20 a 37 anos, com maior prevalência entre 27 (20%, n = 5) e 28 (12%; n = 3) anos, sendo a média de idade de 28 anos; grande parte, 18 (72%) tem tempo de formado entre um a cinco anos, 05 (20%) entre seis e dez anos, 02 (8%) entre onze e quinze anos. Com relação ao estado civil, 16 (64%) dos entrevistados são solteiros e 09 (36%), casados. Todos os entrevistados relatam ter uma religião, sendo: 21 (84%) católicos, 01 (4%) evangélicos e 03 (12%) não declararam. Destes, 21 (84%) disseram ser praticantes e 04 (16%) não praticantes.

• O significado da morte para os profissionais da Enfermagem

A morte e o morrer são percebidos de diferentes formas, geralmente sob influência das crenças culturais na qual o indivíduo está inserido, as quais se coadunam às características pessoais, transformando cada profissional em um ser único, que vivencia e enfrenta os momentos de maneiras ímpares. Assim, a morte apresenta diferentes significados.¹⁰ Nesse estudo, alguns profissionais percebem a morte como tristeza e saudade, outros como passagem para uma nova vida e para outros a morte apenas representa um procedimento técnico.

Por meio dos relatos a seguir entendemos como alguns dos sujeitos do estudo compreendem a morte:

Algo que se tem como certeza; porém encarado com muita dificuldade pelo ser humano. (E15)

Apesar de inevitável, a morte remete a perda, ela leva quem gostamos de uma convivência que estamos habituados, trazendo um sentimento de saudade. (E7)

Tristeza, saudade. Infelizmente é a única certeza que nós temos da vida. (E21)

Morte é tristeza. A ausência de uma pessoa querida causa angústia e tristeza. (E1)

Nos discursos acima, a morte é frequentemente relacionada a sentimentos de perda, dor, tristeza e saudade. A equipe de enfermagem apresenta tais sentimentos em relação à morte tendo em vista a relação autêntica estabelecida com muitos pacientes e familiares necessária a uma assistência de

Abrantes MJG de, Figueiredo FJG, Sousa ATO de et al.

qualidade e, além disso, é uma situação comum em seu dia-a-dia no ambiente hospitalar, que impõem limites à profissão, fato também encontrado em outro estudo.¹¹ Diante de tal fato, ressalta-se a fala a seguir: *[...] é um momento de tristeza, pois a cada dia de internamento de um paciente a gente se apega muito e embora seja realidade é difícil aceitar. Não é uma tarefa fácil, é difícil a gente aceitar a morte.* (E19)

No entanto, para outros profissionais, a morte apresenta outras conotações, conforme os relatos:

Para mim não é o fim, mas um começo para uma nova vida. (E2)

Passagem desta vida para eternidade. (E3)

Chamado de Deus. (E24)

Resultado do esgotamento físico e mental do organismo humano e seguindo os preceitos da religião a passagem da alma para uma nova vida. (E25)

A morte é uma constante nas vidas das pessoas e, inevitavelmente, faz parte do ciclo da vital de todo ser humano.¹² Alguns dos entrevistados reconhecem a morte como um processo natural que faz parte da existência humana, que pode assumir significados de transcendência, onde muitos a veem como um novo começo, uma passagem, um chamado e não um fim. Essa crença, parte da civilização cristã e dos judeus que acreditam na ressurreição, onde a morte dos que cumpriram os ensinamentos de Deus, é vista como uma passagem para uma dimensão sublime de eterno gozo.³

No entanto, para outros profissionais da Enfermagem, a morte está relacionada apenas a mais um procedimento técnico, conforme deixam transparecer nos seguintes discursos:

[...] sou profissional, não poderia de forma alguma relacionar a morte de algum familiar com a morte de um paciente, pois assim não prestaria a assistência devida. (E7)

Quando morre alguém da família envolve o estado emocional do profissional. Diferentemente do paciente. Onde é realizado o procedimento técnico. (E10)

Nunca comparei morte de desconhecidos com morte de familiares; no primeiro caso encaro como algo natural; no segundo caso fico emocionalmente abalada. (E17)

Encarar os cuidados de enfermagem diante da morte como mais um procedimento técnico pode ser uma forma de proteção que os profissionais utilizam para evitar estreitamento de vínculos, o que pode torná-lo prisioneiro do domínio tecnológico e científico. Ainda há a necessidade de quebra de um paradigma relacionado à morte, que a

The meaning of the patients death for nursing...

interpreta como um fracasso, pois o que sempre se busca é a melhora do paciente no que diz respeito à saúde e nunca em direção contrária,¹³ mesmo que isso possa levar à humanização na terminalidade da vida, culminando com uma “boa morte”.

• A Enfermagem diante da família no processo de luto

Os profissionais abordam a necessidade de apoiar a família diante da morte do enfermo, porém relatam que encontram dificuldade para não se envolver emocionalmente no momento da comunicação do óbito.

A família surge nos discursos ocupando papel de grande importância e por isso merecedora de uma atenção especial, principalmente quando passa pelo processo de luto. A perda de um ente causa tristeza e comoção aos familiares. Sob tal ótica, os profissionais falam sobre sua postura diante da família quando vivenciam a morte de um paciente no âmbito hospitalar:

[...] com muita paciência, pois é um momento de extrema dificuldade mesmo para nós profissionais de saúde. (E19)

O apoio emocional é muito importante nesse momento difícil. (E21)

Apesar de ser um momento super difícil, tento acima de tudo manter o controle diante da situação e procuro manter a calma e tranquilizar os familiares. (E10)

Procuro dentro dos meus limites humanos de sofrimento, ajudar a família a superar tal fato. (E15)

O primeiro passo é entender o quanto deve ser difícil esse momento para eles, tentando confortar em ambiente tranquilo. (E7)

Observa-se que para os sujeitos é necessário manter o controle, ter calma, entender o momento, dar apoio emocional. Contudo, o fato de estar sensibilizado não significa que o profissional da equipe de enfermagem saiba como cuidar desta família. O familiar do paciente crítico ao ter consciência da situação concreta e da possibilidade de morte do seu parente expressa o vazio existencial através de sentimentos como: tristeza, frustração, pessimismo, desorientação, angústia e falta de sentido para viver.¹⁴

A equipe de enfermagem precisa estar apta para agir corretamente junto à família neste momento. Não basta apenas saber o que fazer, é importante também ter o conhecimento do como fazer para minimizar a dor dos familiares. Fica evidente, dentre os relatos, a insegurança enquanto profissional de enfermagem para atuar diante desta situação: *[...] não sei como fazer, pois é uma*

Abrantes MJG de, Figueiredo FJG, Sousa ATO de et al.

hora que não tenho palavras, pois é uma dor muito grande. (E12)

Nesse sentido, uma das grandes dificuldades enfrentadas pelos profissionais é a comunicação de más notícias de um óbito para familiares, pois como profissionais, tem-se que pensar no sofrimento dos que ficam, já que o possível foi feito para aquele que se foi.⁵

A dificuldade é de comunicar a família, pois a notícia raramente é esperada [...]. (E3)

Falar com a família é difícil, você não sabe como essas pessoas vão reagir. (E5)

A família está angustiada e recebeu notícias de morte é triste. Não tem como o profissional não se envolver, por mais imparcial que ele seja. (E13)

Comunicar a família requer muita sabedoria e controle emocional, diante da dor da perda. (E15)

Os sujeitos demonstram o quanto é difícil participar da comunicação do óbito à família. A insegurança, a falta de experiência e até mesmo a vivência na própria família e na sociedade acabam levando a equipe de enfermagem a temer este momento, que se configura como uma situação desagradável, de dor e sofrimento.

Vale ressaltar que o profissional de enfermagem também vivencia o processo de luto, com fases semelhantes que um doente terminal percorre até chegar à morte. Estas fases foram apresentadas por Kübler-Ross, psiquiatra pioneira nos estudos sobre o preparo e acompanhamento psicológico do paciente terminal. Em 1969 ela publicou seu livro *On Death and Dying* (Sobre a morte e o processo de morrer) onde apresentou seus estudos, concluindo que o paciente terminal passa por cinco fases: *negação* da doença, *raiva*, *barganha*, *depressão* e *aceitação*.¹⁵⁻⁶

Assim, o profissional de enfermagem que está continuamente prestando assistência a pacientes críticos também sente frustração, raiva, culpa, tristeza, desamparo, ansiedade e depressão diante da morte do enfermo; por isso, ele precisa chorar suas perdas.¹⁷

• A equipe de enfermagem e o corpo após o óbito

Alguns participantes percebem o preparo do corpo após o óbito como um procedimento de rotina que requer respeito. Para outros, essa é uma atividade difícil de ser realizada devido ao envolvimento emocional. No entanto, outros profissionais entendem que não podem ter sentimentos diante da realização desse procedimento.

Os entrevistados a seguir reconhecem o preparo do corpo após o óbito como uma

The meaning of the patients death for nursing...

atribuição da equipe de enfermagem que faz parte do cotidiano e que, portanto, é de sua responsabilidade, conforme se observa nas seguintes colocações:

[...] o preparo do corpo é um procedimento como tantos outros, que deve ser feito com respeito e responsabilidade. (E7)

Pela prática profissional, [...] é um procedimento de rotina, como qualquer um. [...] Por ser um procedimento técnico, não vejo nenhuma diferença, em termos técnicos, dos pensamentos enquanto enfermeira. É um procedimento técnico. (E17)

Preparo o corpo naturalmente e normalmente. (E18)

Os profissionais consideram o preparo do corpo como um procedimento comum, para que não ocorram vínculos mais intensos e realizem suas atividades de forma rotineira, supervalorizando os aspectos técnicos como forma de proteção para que não haja envolvimento com o sofrimento diante da morte.¹⁸

Entretanto, outros profissionais destacam que o preparo do corpo após a morte é um procedimento difícil de ser feito.

[...] é um procedimento que deve ser realizado com respeito, mas a meu ver é mais difícil do que qualquer outro procedimento. (E20)

Não gosto de preparar o corpo pós-morte. Faço porque é necessário, mas não gosto. (E21)

[...] não é uma atividade muito agradável, mas por ser uma atribuição da categoria devemos fazê-la. (E3)

Preparar um corpo é algo muito mais profundo do que realizar outro procedimento. (E11)

Para esses profissionais, esse momento é permeado por sentimentos de tristeza e sensação de vazio, já que, muitas vezes, são ensinados que a preservação e o prolongamento da vida são seus objetivos principais.¹⁹ Entretanto, é natural que expressem sentimentos de dificuldade para lidar com o corpo de um paciente que, há momentos atrás, estava vivo expressando seus sentimentos de medo, ansiedade, dor e até mesmo serenidade, alívio. A partir da morte, o preparo do corpo deve seguir a mesma ética, responsabilidade e respeito que outrora era oferecido nos cuidados em vida.

Com base nesse entendimento, há outros relatos que enfatizam a ideia de cuidado com o corpo, quanto à preservação, à proteção e ao respeito.

O corpo é algo que devemos sempre ter respeito, pois dignifica a pessoa. (E9)

Abrantes MJG de, Figueiredo FJG, Sousa ATO de et al.

O corpo é apenas a representação do ser humano e por isso o respeito é importante no momento em que o mesmo vem a óbito. (E17)

Outros sujeitos tentam negar seus sentimentos quer como uma forma inconsciente de proteção ou não, relatando que as emoções não podem ser expressas, pois as mesmas podem atrapalhar a técnica do preparo do corpo, de acordo com os discursos:

O corpo é a expressão da morte. Somos obrigados a não ter sentimento em todas as ações que fazemos, pois caso contrário, ficaríamos incapacitados de desenvolver um bom trabalho, diante do corpo. (E4)

O corpo é o que fica do ser humano após a morte. No momento que estamos diante do corpo não devemos ter sentimento, pois pode atrapalhar no desenvolvimento do trabalho. (E9)

[...] todo e qualquer procedimento deve ser isento de sentimentalismo. (E7)

Esses profissionais da equipe de enfermagem compreendem que durante o preparo do corpo o sentimento não deve existir; deixam transparecer que a expressão das emoções acabaria desviando-os do foco principal, que, naquele momento, seria apenas a técnica requerida para execução da referida atividade.

As falas remetem a questões de que a falha na atuação do cuidado de enfermagem com o corpo poderia estar na formação dos profissionais, uma vez que durante o curso técnico e graduação de enfermagem, a abordagem do tema morte pode limitar-se muitas vezes ao caráter técnico, com valorização da manutenção da vida, podendo gerar assim algumas incertezas quanto ao preparo dos futuros profissionais em lidar com o processo de terminalidade e morte de seus paciente.¹⁹

Possivelmente essa lacuna se consolida durante o cotidiano desses profissionais, onde ocorre a falta de espaço para discutir e refletir sobre os sentimentos vivenciados durante a rotina de trabalho. Tal deficiência em discussões relacionadas à temática da morte e do morrer pode levar os profissionais da equipe de enfermagem a ocultar seus sentimentos de tristeza e de impotência, deixando-os mais suscetíveis a psicopatologias relacionadas a seu trabalho. Dessa forma, torna-se necessária a abertura de espaços em seu contexto de trabalho para discussões sobre os sentimentos que emergem durante suas atividades¹³, sobretudo, para que vivenciem o luto de cada perda.

CONCLUSÃO

The meaning of the patients death for nursing...

Percebe-se que, para alguns profissionais, a morte é um processo natural, para outros um novo começo, uma passagem, contudo, apresenta-se como um momento difícil que remete à perda, à insuficiência, à impotência, principalmente na comunicação sobre o óbito do paciente a seus familiares.

Para que os enfermeiros possam oferecer o apoio necessário aos pacientes e suas famílias durante uma perda, é preciso primeiramente entender como as pessoas normalmente enfrentam a morte e o luto, uma vez que a cuidadosa avaliação do paciente deve incluir não somente os problemas físicos, mas também as dimensões psicossociais e espirituais, tanto do paciente quanto da família.

Essa conduta contribuirá de forma determinante para que o cuidado de enfermagem envolva as necessidades do paciente em todas as dimensões, fazendo com que este mantenha a sua dignidade e autoestima, deixando intacta a sua essência, o que oferece oportunidades para que ele se sinta uma pessoa plena, com sentimentos, realizações e paixões, independente da doença.

Há necessidade de despertar nos profissionais a reflexão sobre o significado do corpo, sobretudo enfatizando que a dignidade humana deve ser contemplada em todas as fases do ciclo da vida, sendo que a morte representa uma dessas etapas.

Destaca-se ainda a necessidade de trabalhar mais intensamente tal temática nos cursos técnicos e de graduação em enfermagem, para que o profissional proveniente dos mesmos esteja apto a promover conforto à família e até mesmo de conduzir a terminalidade de forma menos traumática para paciente, familiares e equipe, sem esquecer-se de cuidar de si.

REFERÊNCIAS

1. Kovács MJ. Morte e desenvolvimento humano. 5ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2008.
2. Pereira Á, Campos AER, Silva RS. Dying with dignity - feelings of nurse who care for patients who are dying in intensive care unit. Rev Enferm UFPE Online [periódico na Internet]. 2009 Jul/Set [acesso em 2009 Nov 15]; 3(3):131-36. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/165/165>
3. Caputo RF. O homem e suas representações sobre a morte e o morrer: um percurso histórico. Revista Multidisciplinar da UNIESP, [periódico na Internet]. 2008 Dez [acesso em

Abrantes MJG de, Figueiredo FJG, Sousa ATO de et al.

2009 Jul 21]; 3(6):73-80. Disponível em: <http://www.uniesp.edu.br/revista/revista6/pdf/8.pdf>

4. Mattos TAD, Lange C, Cecagno D, Amestoy SC, Thofehr MB, Milbrath VM. Profissionais de enfermagem e o processo de morrer e morte em uma Unidade de Terapia Intensiva. REME Rev Min Enferm. 2009 Jul/ Set; 13(3):337-42.

5. Bretas JRS, Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet]. 2006 Dez [acesso em 2009 Abr 02]; 40(4): 477-83. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n4/v40n4a04.pdf>

6. Santana JCB, Leal AC, Lopes PAT, Guimarães RG, Holanda TSM, Dutra BS. Perceptions from undergraduate nursing students about finitude in hospitals. Rev Enferm UFPE OnLine [periódico na Internet]. 2010 Jan/Mar [acesso em 2010 Mar 15]; 4(1):162-69. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/685/455>

7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco; 2007.

8. Denzin NK, Lincoln YS, editors. Handbook of qualitative research. Thousand Oaks: Sage Publications; 1994.

9. Ministério da Saúde (BR). Resolução - N° 196/96, de 10 de outubro de 1996. [online] 1996 Out [acesso em 2009 Out 10] Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br>

10. Cortez EA, Costa FS, Amim VU, Santos VFG, Silva ICM. Reflections regarding nursing care during death process/dying. Rev Enferm UFPE OnLine [periódico na Internet]. 2009 Out/Dez [acesso em 2010 Fev 15]; 3(4):383-92. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/133/133>

11. Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/ adolescente no processo de morte e morrer. Rev Latino-am Enfermagem [periódico na Internet]. 2005 Mar/Abr [acesso em 2009 Maio 25]; 13(2):151-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a04.pdf>

12. Costa JC, Lopes K, Rebouças DMC, Carvalho LNR, Lemos JF, Lima OPSC. O enfermeiro frente ao paciente fora de possibilidades terapêuticas oncológicas: uma revisão bibliográfica. Vita et Sanitas [periódico na Internet]. 2008 [acesso em 2009 Mar 10]; 2(2):150-61. Disponível em:

The meaning of the patients death for nursing...

http://www.fug.edu.br/revista_2/artigos.html

13. Valente SH, Teixeira MB. Estudo fenomenológico sobre a visita domiciliária do enfermeiro à família no processo de terminalidade. Rev Esc Enferm USP. [periódico na Internet]. 2009 Set [acesso em 2009 Set 05]; 43(3): 655-61. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a22v43n3.pdf>

14. Lima AB, Santa Rosa DO. O sentido de vida do familiar do paciente crítico. Rev Esc Enferm. USP [periódico na Internet]. 2008 Set [acesso em 2010 Fev 04]; 42(3): 547-53. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a18.pdf>

15. Susaki TT, Silva MJP, Possari JF. Identificação das fases do processo de morrer pelos profissionais de enfermagem. Acta paul enferm [periódico na Internet]. 2006 Abr/Jun [acesso em 2009 Fev 6]; 19(2):144-49. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200004&lang=pt&tlng=pt

16. Elias ACA, Giglio JS, Pimenta CAM, El-Dash LG. Programa de treinamento sobre a intervenção terapêutica “relaxamento, imagens mentais e espiritualidade” (RIME) para re-significar a dor espiritual de pacientes terminais. Rev psiquiatr clín [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2009 Fev 6]; 34(supl.1): 60-72. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700009&lng=en

17. Potter AG, Perry PA. Fundamentos de Enfermagem. 6a ed. São Paulo: Elsevier; 2006.

18. França, M. D de; Batomé, S. P. É possível uma educação para morte? Psicol. estud. [periódico na Internet]. 2005 Set/Dez [acesso em 2009 Dez 04]; 10(3): 547-48. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n3/v10n3a23.pdf>

19. Sousa DM, Soares EO, Costa KMS, Pacífico ALC, Parente ACM. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. Texto & contexto enferm. [periódico na Internet]. 2009 Jan/Mar [acesso em 2010 Jan 21]; 18(1): 41-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a05.pdf>

Abrantes MJG de, Figueiredo FJG, Sousa ATO de et al.

The meaning of the patients death for nursing...

Sources of funding: CNPq

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/05/25

Last received: 2010/12/20

Accepted: 2010/12/22

Publishing: 2011/01/01

Address for correspondence

Alana Tamar Oliveira de Sousa

Rua Manoel Pereira Diniz, 655, Bl. A, Ap. 304

CEP: 58052-520 — Jardim Cidade Universitária,
João Pessoa, Paraíba, Brasil